

캘리포니아

서류 양식 9000H/9000R 및 안내서



캘리포니아 주 세무국(FTB) 위원 명단

위원장, 존 챔
위원, 베티 티. 이
위원, 마이클 씨. 제네스트

캘리포니아 주 소득세 보고를 할 의무가 없더라도
주택소유주나 세입자 보조금을 받을 수 있습니다.

아래의 이름표를 떼어서 신청 양식 제 1 단계에 있는
성명과 주소란에 붙이십시오. 이름표를 첨부하지
않으면 귀하의 신청 진행 절차가 지연될 것입니다.

캘리포니아 주 세무국은 귀하의 편의를
위하여 이 번역을 제공합니다. 이 한글번역은
공식적인 영문판을 대체하거나 변경하지
않습니다.

2007 년 주택소유주와 세입자를 위한 보조금 신청 안내책자

신청자격은 무엇입니까?

본인이 다음 사항에 해당 된다고 생각 하시면 보조금
신청을 하십시오.

2006 년 12 월 31 일 현재 다음 사항 중 한가지에
해당되는지 확인 하십시오.

- 62 세 또는 그 이상의 나이
- 시각 장애인
- 장애자

그리고 다음 요구 사항이 귀하에게 모두 해당 되어야
합니다:

- 2006 년도 매월 렌트비를 \$50 이상 지불 했거나,
또는 2006 년 12 월 31 일 현재 귀하가 주택을
소유하고 그곳에서 거주 했어야 합니다
- 2006 년 총 수입이 \$42,770 또는 그 이하
- 신청서 제출시 미국 시민권자, 인정된 외국인 또는
자격 요건을 구비한 외국인 이어야 합니다.

2007 년 주택소유주 혹은 세입자 보조금 신청을 하실때 본
책자를 참고 하십시오. 해당기간은 2006 년 1 월부터
12 월까지입니다; 따라서 2006 년도와 관계된 사항을
제공하십시오. 주택소유주는 2006/2007 년도 재산세
납부와 관계된 정보를 같이 제공 하십시오.

무료 도움

무료 도움 기간은 2007 년 7 월 2 일 부터 2007 년 10 월
15 일까지 입니다.

자원봉사자들이 작성을 도와드립니다. (800) 868-
4171 로 전화하시거나 웹사이트 www.ftb.ca.gov 를
방문하셔서 HRA 로 검색하시면 귀하와 가까운 지역의
주택소유주 또는 세입자 보조금 신청 자원봉사자의
주소를 얻으실 수 있습니다.

이 책자에 포함된 신청서를 작성하는데 도움이
필요하시면 2 면과 18 면을 참조하십시오.

주택소유주와 세입자 보조 번역판

주택소유주나 세입자 보조 안내서는 스페니쉬, 중국어,
한국어, 베트남어, 그리고 러시아어 로도 번역되어
있습니다. 번역판을 원하시면 웹사이트 www.ftb.ca.gov
를 방문하십시오.

주택소유주와 세입자 보조

이 책자의 내용들

	페이지
새로운 내용	2
도움이 되는 지침들	2
일반적으로 물어보는 질문들	3
신청서 작성을 위한 단계별 지침서	5
나이 증명	5
장애 증명	6
임대 정보	6
재산 정보	6
가구 구성원들의 연간 수입	7
주택소유주 계산과 보조 신청	8
보조 신청 - 세입자와 주택소유주	8
신청서 검토와 우송	9
개인정보 보호통고	9
비 시민권자의 수혜자격요건을 찾기위한 표	10
세입자 보조 신청서 (서류양식 FTB 9000R)	11
세입자 보조액 계산을 위한 계산표	
서류양식 FTB 9000R	13
주택소유주 보조 신청서 (서류양식 FTB9000H)	15
주택소유주 보조액 계산을 위한 계산표	
서류양식 FTB 9000H	17
무료전화 도움	19

무료도움

신청서 작성을 위한 자원봉사 프로그램이 2007년 7월 2일부터 2007년 10월 15일 까지 주 전역에서 무료로 제공되고 있습니다. 가장 가까운 HRA 봉사지국을 찾으시려면 캘리포니아 주 세무국 무료전화 1-800-868-4171로 전화 하시거나 지역 노인정보와 안내국으로 전화 하십시오. 웹사이트 www.ftb.ca.gov 를 방문 하셔서 HRA 로 검색하셔도 됩니다.

신청서 작성을 위한 정보가 필요하시거나 보조수표에 대해서 알고 싶으시면 무료전화 (800)868-4171로 전화 하십시오.

노인, 시각장애인, 또는 지체장애인을 위한 캘리포니아 주 감사원 재산세 연기 프로그램

캘리포니아 주 감사원에서 제공하는 이 프로그램은 사람들이 본인의 집에서 거주할 수 있도록 돕기위한 재산세 평생연기 프로그램입니다.

재산세 납부 평생연기 프로그램 수혜자격을 갖춘 캘리포니아 주민들은 노인, 장애인, 제한된 수입을 가진 사람들 그리고 그외의 사람들을 포함해서 900,000명 정도로 추산됩니다.

신청양식은 주감사원 공식 웹사이트인 www.sco.ca.gov/col/taxinfo 에서 찾으실 수 있습니다.

더 자세한 정보를 원하시면 아래로 연락하십시오:

JOHN CHIANG, CALIFORNIA STATE CONTROLLER
PROPERTY TAX POSTPONEMENT
PO BOX 942850
SACRAMENTO, CALIFORNIA 94250-5872

전화번호 (800) 952-5661

편지

편지를 쓰시려면 아래 주소로 보내십시오:

FRANCHISE TAX BOARD
PO BOX 942886
SACRAMENTO CA 94286-0940

편지에는 사회보장번호, 주간과 야간에 통화가 가능한 전화 번호를 기입하십시오. 편지를 받은 후 15주내에 응답할 것입니다. 필요한 경우 추가정보를 얻기위해 전화를 할 수도 있습니다.

서류양식

서류 양식과 간행물들을 다운로드 하거나 읽고 인쇄할 수 있습니다. 저희 웹사이트 www.ftb.ca.gov 를 방문하십시오. 신청서류 양식과 간행물은 전화로도 주문할 수 있습니다. 18 페이지의 "신청서를 어디서 얻을 수 있습니까?"의 설명을 참조하십시오.

새로운 내용

가구당 총 수입 한도액 증가

2007년도에 신청서를 제출할 자격이 있는 2006년도 가구당 최고 총수입 한도액은 \$42,770입니다. 더 자세한 내용은 3페이지에 있는 "주택소유주와 세입자 보조를 받을 수 있는 자격요건"을 참조 하십시오.

혼인신고된 동성애자 커플

최근에 입법화된 법에 의해 혼인신고된 동성애자 커플 (Registered Domestic Partners)은 HRA 를 포함한 여러 캘리포니아 보조 신청서 결혼한 부부와 같이 취급됩니다. 따라서, HRA 보조신청서 결혼한 부부와 같은 자격요건을 갖춰야 합니다. 캘리포니아 법에 의해 이 책자에서 언급되는 배우자, 남편, 또는 아내는 또한 혼인신고된 동성애자 커플을 언급하기도 합니다.

주택소유주와 세입자 보조 신청기간

주택소유주와 세입자 보조 신청기간은 2007년 7월 2일부터 10월 15일 까지입니다. 10월 15일 이후에 신청서를 제출하시면 보조금 지급이 지연될 수 있습니다.

도움이 되는 지침들

보조수표의 지연이나 다른 통고를 받게되는 결과를 낳는 실수를 방지하기 위하여 보조금 신청서 작성시 아래의 도움이 되는 지침들을 이용하시기 바랍니다.

모든 신청자:

- 이 책자 표지의 이름표를 떼어서 신청양식 1 단계에 붙이십시오.
- 항상 귀하의소셜번호 전부를 기입하십시오.
- **기혼자**의 경우, 신청서 하나에 부부의소득합계를 적으십시오..
- **총 연간 소득을 16 번에 기입하십시오.**
- 서류양식이 완전히 작성되었는지 확인하십시오.
- 신청서에 서명 하십시오.
- 필요한 서류를 모두 첨부했는지 확인하십시오.
- 이사를 한 경우, 전화로 새로운 주소를 주 세무국에 알려주십시오. 전화번호 (800)868-4171

주택소유주 또는 세입자 보조 자격요건

(1) 귀하는 반드시		
62 세 이상: (5 페이지, 3 단계, 3A 번 참조)	또는, 시각 장애인; (5 페이지, 3 단계, 3B 번 참조)	또는, 장애인; (6 페이지, 3 단계, 3C 번 참조)
(2) 그리고		
캘리포니아 주에서, 재산세 납부 대상의, 자격을 갖춘 임대 거주지에서 살고 있으며 매달 \$50 또는 그 이상의 임대료를 2006 년 동안에 지불했어야 합니다. (6 페이지, 4 단계 참조)		
또는		
2006 년 12 월 31 일 당시에 캘리포니아에 있는 주택을 소유하고 그 곳에서 거주했어야 합니다. 거주지는 콘도미니엄, 개인소유 아파트, 모빌홈, 또는 재산세를 내야하는 수상주택 포함 (6 페이지, 4 단계 참조)		
(3) 그리고 다음의 모든 조건을 갖추어야 합니다.		
수입 (7 과 8 페이지, 5 단계참조)	2006 년 총가구 수입이 \$42,770 이하	2006 년의 경비 공제전 총가구 수입이 \$77,762 이하. 경비 공제전 총가구 수입에 감가상각, 감모상각 같은 비현금 사업경비를 더한 액수
시민권	신청서 제출시 미국 시민권자 또는 자격을 갖춘 외국인을 포함한 인정된 외국인 이어야 합니다. 외국인의 자격요건에 관한 정보는 10 페이지를 참고하십시오	

 812

세입자:

- 서류양식 9000R 을 사용하십시오.
- 1 단계의 주소가 사서함인 경우, 반드시 귀하의 거주주소를 4 단계, 6 번에 기입하십시오.
- 캘리포니아의 해당 임대 거주지에서 살면서, 임대료로 매달 \$50 이상씩 지불한 총 개월수를 기입하십시오.
- 17 번줄, 세입자 보조 신청금액은 기입하지 않아도 됩니다. 귀하가 계산한 금액과 저희의 계산차액(사소한 계산상의 실수일 경우라도)은 보조수표를 처리하는데 지연을 초래할 수 있습니다.
- 함께 사는 기혼자 부부 양쪽 모두 보조 신청자격이 되는 경우, 부부가 함께 신청서를 한개만 제출해야 합니다..

주택소유주:

- 서류양식 9000H 를 사용하십시오.
- 18 번줄, 세입자 보조 신청금액은 기입하지 않아도 됩니다. 귀하가 계산한 금액과 저희의 계산 차액(사소한 계산상의 실수일 경우라도)은 보조수표를 처리하는데 지연을 초래할 수 있습니다.
- 상기하십시오 - 일년에 한 가정당 반드시 하나의 신청서만 제출할 수 있습니다. 같은 거주지에 사는 결혼한 부부는 신청서 한 개만 제출해야 합니다.

일반적으로 물어보는 질문들

도움을 받으려면 어디로 전화해야 하나? (800)868-4171
주택소유주와 세입자 보조 프로그램에 관한 정보를 하루 24 시간 주 7 일 운영하는 자동전화 서비스 1-800-868-4171 로 전화하시면 얻으실 수 있습니다. 이 책자 19 페이지에 있는 가장 자주 물어보는 질문들의 기호 목록을 참조 하십시오.
지시하는대로 세자리의 코드를 입력 하십시오. 안내를 받아 적을 수 있도록 연필과 종이를 미리 준비 하십시오.
또한 이 안내책자에는 특정한 설명문 앞 여백에 전화문양  이 있습니다. 그 전화문양 밑에 있는 숫자가 그 주제에 관해 미리 녹음된 정보를 얻기위한 코드입니다.



801 세입자 보조란 무엇이며 받을 수 있는 최고의 보조금 액수는 얼마입니까?

세입자 보조는 귀하가 임대료를 지불할때 간접적으로 내는 재산세를 근거로하여 캘리포니아가 자격을 갖춘 개인들에게 일년에 한번 지급하는 것 입니다. 허락가능한 최고 보조 지불액은 \$347.50 입니다.

세입자 보조는 환불 불가능한 세입자 크레딧과는 다른가요?

그렇습니다. 세입자 보조는 귀하의 주 소득세 보고서에 신청한 세입자 크레딧(Renter's Credit)과는 다른 것 입니다.



800 주택소유주 보조란 무엇이며 받을 수 있는 최고의 보조액수는 얼마입니까?

주택소유주 보조는 귀하의 주택에 부과되고 납부된 일부의 재산세를 근거로하여 캘리포니아 정부에서 일년에 한번 지급하는 것 입니다. 수혜자격을 갖춘 주택소유주들은 2006 년에 본인의 집가치의 처음 \$34,000 에 대해 납부한 재산세의 139% 까지 받으실 수 있습니다.허용가능한 최고 보조금액은 \$472.60 입니다. 더 자세한 정보는 16 페이지를 참조하십시오.



803, 804 주택소유주나 세입자 보조 수혜자격을 갖춘 사람은 누구입니까?

2006 년 12 월 31 일 현재 위 도표상의 자격요건을 갖추었다면 귀하는 2007 년 주택소유주와 세입자 보조 신청서를 제출할 자격이 있습니다:

주택및 지역사회 개발국 (Department of Housing and Community Development)에 귀하의 모빌홈에 대한 차량유형세를 지불한 경우, 세입자 또는 주택소유자로 신청할 수 있으나 둘 다 신청할 수는 없습니다.

결혼한 부부가 같은 임대 거주지에 사는 경우 한사람의 세입자로 간주되어 한번만 신청할 수 있습니다. 만약 귀하가 또 다른 자격을 갖춘 세입자와 함께 살고 있다면 세입자 각각 개별적인 신청서를 제출할 수 있습니다.

한해에 한가구당 하나의 신청서만 제출할 수 있습니다. 한가구에서 두명 이상의 개인들이 자격 요건을 갖추었다면 소유주 한 사람만이 매해 지불을 받을 자격이 있습니다.

미국 시민이 아닌 경우

1996년 연방 개인책임과 고용기회 합의법에 의해 주택소유주와 세입자 보조금은 미국 시민권자와 자격을 갖춘 외국인을 포함한 인정된 외국인에게만 지불될 수 있습니다. 이러한 수혜를 받기 위해서는 보조금 신청서 세입자 보조 신청서 양식, Form FTB 9000R 또는 주택소유주 보조 신청서 양식, Form FTB 9000H를 작성하시고 귀하가 신고한 시민권이나 외국인 자격을 증명하는 자료를 반드시 첨부하시기 바랍니다.

캘리포니아 주 세무국은 귀하의 신분자격을 증명할 추가 서류나 증거자료를 요구할 수도 있습니다. 법에 의해 주 세무국은 귀하가 보고한 신분을 확인하기 위하여 시민권과 이민기관 (BCIS)에 귀하의 정보를 비교 확인할 수 있습니다. 또한, 해당 법규에 의해 본인이 기록한 외국인 신분을 증명할 수 없는 외국인에 관한 정보를 증명할 수 있는 기회를 제공한 후, 시민권과 이민기관 (BCIS)으로 보고할 수 있도록 허용하고 있습니다.

어떠한 임대 거주지가 해당 되나요?

귀하나 귀하의 집주인의 재산이 해당 임대거주지로 고려되려면 그 재산에 관한 일반 재산세나 재산세에 상응한 액수를 지불하셔야만 합니다. 여기에서 말하는 재산세란 재산 총가치의 1%세나 그것에 상당히 동일한 재산세를 대신하는 금액을 의미합니다. 카운티 정부에 납부한 채권과 특별 추정금은 해당 재산세나 재산세에 상당히 동일 하는 것으로 간주하지 않습니다.

이 보조 프로그램에 해당되는 “상당히 동일”이라는 용어는, 실제 1%세를 대신해 지불한 액수가, 유사한 재산에 과세된 금액의 80%나 그 이상 이어야 한다는 것을 뜻합니다.

만약 귀하의 임대 거주지에 대한 재산세나 재산세에 대신하는 금액을 납부하지 않는다면 세입자 보조를 신청하실 수 없습니다. 귀하의 임대거주지에 대한 면세 자격에 대해서 의문점이 있으시면 귀하의 집주인에게 물어 보십시오.

해당 임대거주지는 반드시 다음의 두가지 조건 모두를 갖추어야 합니다.

- 귀하의 주요 거주지
- 캘리포니아 주 내에 위치

다양한 임대 거주지들이 세입자보조에 해당됩니다. 가장 일반적인 거주지의 예는 다음과 같습니다.

- 단독 주택
- 아파트
- 호텔방
- 모텔룸
- 기숙사
- 두세대 주택(Duplexes)
- 개조된 아파트
- 수상주택(Floating Homes)

환자로서 주거하는 의료시설은 임대거주지에 해당하지 않습니다. 그러한 시설들은 그 시설에서 필요로 하는 전문직원을 통해서 의료치료를 제공하는 면허가 있는 의료기관입니다. 환자가 주거하는 공간은 치료를 받기 위한 공간이며, 환자가 지불한 요금은 거주공간에 대한 권리 때문이 아닙니다. 이러한 시설들은 전문간호 시설, 의료보호 시설 (Intermediate care facilities), 그리고 병원들을 포함하나 그것들에만 국한되는 것은 아닙니다. 따라서 이 시설들은 임대 거주지가 아니며 세입자 보조를 받는데 해당되지 않습니다.

언제 2007년 신청서를 제출해야 하나요?

2007년 7월 2일부터 10월 15일 사이에 신청서를 제출해야 합니다.



808 이미 지나간 해의 보조신청서를 제출해도 됩니까?

2006년도 신청서는 2007년 6월 30일까지 제출하실 수 있습니다. 2006년을 제외한 모든 지나간 해의 신청서는 의학상 무능력한 경우를 제외하고는 거부됩니다. 이 경우 의학상 무능력이란 개인적인 필요와 활동에 참여할 수 없음을 의미합니다. 의학상의 무능력으로 인해 제 시간 내에 신청서를 제출할 수 없었다면 아래중 가장 빠른 날짜 안에 신청서를 제출하시고 의학상으로 무능력하다는 증명을 첨부하셔야 합니다:

- 의학상 무능력이 끝난 뒤 6개월내
 - 보조를 신청하기 원하는 회계연도 말로부터 3년내.
- 예를 들면, 2007년도 보조금 신청을 하시려면 2010년 6월 30일까지, 또는 귀하의 의학상 무능력이 끝난후 6개월내, 둘중 더 빠른 날짜안에 신청서를 제출하십시오. 그러나 이미 지나간 해의 신청서를 제출하는데 2007년 신청서양식을 사용하지 마십시오. 지난해의 신청서를 제출하시려면, 그 해당연도 서류양식을 사용하셔야 합니다.

위의 경우를 제외하고, 지나간 해의 신청서 제출을 허용하는 다른 어떠한 예외도 없습니다.



807 주택소유주 또는 세입자 보조수표는 언제 우송 됩니까?

대부분의 주택소유주 또는 세입자 보조수표는, 귀하가 신청서 제출을 2007년 10월 15일까지 하시고, 필요한 서류를 신청서에 첨부 하시고, 또 신청서에 하자가 없는 경우, 신청서를 제출한 날짜에서 15주 안에 우송 됩니다. 9페이지의 필요한 서류 목록을 참고하십시오.

보조수표에 관한 문의전화는 신청서를 제출하신 후 적어도 15주 후에 해주십시오. 신청서가 처리되기 전에 문의전화를 하시면, 귀하의 수표에 관한 정보는 없을 것입니다.

신청서에 하자가 있는 경우, 저희가 전화나 서신으로 추가서류를 요청할 수 있습니다.

2007년도 예산안 통과가 보조금 지급에 어떤 영향이 있습니까?

주택소유주 또는 세입자 보조프로그램은 2007년 예산안의 영향을 받을 수도 있습니다. 예산 통과가 지연되고 주지사가 2007년 7월 1일 이후까지도 서명을 하지 않으면 보조금 지급이 지연될 것입니다.

이 안내서에 제공된 모든 주택소유주 또는 세입자 보조신청 처리에 관한 예상 기간은 예산안이 통과된 날짜부터입니다.

신청인의 사망

사망일이 2007년 1월 1일 또는 그 이전의 경우:

2007년 1월 1일이나 그 이전에 사망한 사람을 대신해서 신청서를 제출할 수 없습니다.

사망일이 2007년 1월 2일 또는 그 이후의 경우:

귀하가 1월 2일 또는 그 이후에 사망한 자격을 갖춘 신청인의 생존 배우자이며, 사망인이 신청을 하지 않은 경우에만, 그 사망한 배우자를 대신하여 신청서를

제출할 수 있습니다. 신청서와 함께 사망증명서를 제출하십시오.

그러나, 본인이 자격이 된다면 사망한 배우자를 대신하지 말고 본인의 신청서를 제출하셔야 합니다. 자격을 갖춘 신청인이 신청서를 기한내에 제출한뒤 사망했다면 신청인이 받아야할 보조금은 생존 배우자에게 지급됩니다. 생존배우자가 없는 경우, 자격을 갖춘 가구일원에게 지급될 것입니다.

시작하기 전에

2006년 수입에 관련된 모든 서류를 수집하십시오. 주택소유주는 2006/2007년도 재산세 청구서 사본이 필요합니다.

단계별 지침

세입자 신청서 (FTB 9000R) 또는 주택소유주 신청서 (FTB 9000H) 작성을 돕기위하여 단계별 지침을 제공합니다. 본인에게 해당되는 사항의 번호들만 기입하시기 바랍니다. 이 안내서에 없는 추가 정보나 서류양식이 필요하시면 이 책자 18 페이지를 보십시오.

신청서 작성을 위한 단계별 지침서

2007년도 세입자 또는 주택소유주 보조 신청서 (FTB 9000R 또는 FTB 9000H) 는 이 안내책자 11 페이지와 14 페이지에 있습니다.

1 단계 이름과 주소

안내책자 결표지에 이름표가 있는 경우:

이름표의 정보가 정확하다면, 완성된 신청서에 이름표를 붙이십시오. 정보가 틀리다면, 잘못된 것을 지우고 올바른 정보를 펜으로 기입하십시오. 신청서 서류양식 FTB 9000R 이나 FTB 9000H 1 단계에 있는 이름과 주소 쓰는 난에 이름표를 붙이십시오.

이름표가 첨부되지 않으면 신청서 처리가 연기될 수 있습니다.

안내책자 결표지에 이름표가 없는 경우:

이름과 주소를 신청서 서류양식 FTB9000R 이나 FTB9000H 1 단계에 있는 이름과 주소 쓰는 난에 잉크나 타자기를 사용하여 활자체로 기입하십시오.

세입자

1 단계에서 우편 주소를 사서함으로 기입하는 경우, 반드시 귀하의 거주지 주소를 4 단계, 6 번줄에 기입하십시오.

개인우편함 번호

주소란에 개인우편함을 입력하십시오. 약자로 "PMB"를 먼저 쓰신 다음, 우편함 번호를 쓰십시오. 예: 111 Main Street PMB 123

2 단계 사회보장번호 (SSN)

이름표가 있다 하더라도 제공된 란에 본인의 사회보장번호를 기입하셔야 합니다. 기혼자라면 배우자의 사회보장번호를 또 다른 란에 반드시 기입하셔야 합니다. 한집에 살고 있는 부부당 신청서 하나만을 제출하실 수 있습니다.

3 단계 신청자격

1 번 - 귀하는 미국 시민권자입니까?

네. 1 번 Yes 칸에 표시하십시오. 2 번을 건너뛰고 3 번으로 가십시오.

아니오. 1 번의 No 칸에 표시하시고 2 번으로 가십시오.

2 번 - 비시민권자들을 위한 혜택 자격요건

귀하의 외국인신분과 일치하는 수혜자격 코드를 찾기위하여 10 페이지에 있는 도표를 사용하십시오. 귀하의 외국인 신분 코드는 2a 번, 외국인 등록번호는 2b 번, 미국입국날짜는 2c 번에 기입하십시오.

2a, 2b, 2c 에서 요구하는 정보를 완성하지 못하거나, 이 책자 10 페이지에 있는 비시민권자의 자격코드 목록에서 귀하의 외국인 신분이 없는경우에는 주택소유주나 세입자 보조혜택을 받으실 수 없습니다.

3 번 - 서류양식의 적합한 칸에 표시 하십시오.

3A 번 - 62 세 이상

시각장애나 신체장애의 유무에 관계없이 2006년 12월 31일 현재 62 세 이상인 경우 A 칸에 표시하십시오.

2007년 1월 1일에 62 세가 된 경우 2006년 12월 31일에 62 세로 간주됩니다. 귀하가 전년도에 시각장애자, 또는 장애자로 신청하였고, 2006년에 62 세가 되었다면, A 란에 62 세 이상이라고 표시하여야 합니다. 그리고 4 번으로 가십시오.



810 나이증명

사회복지 연금이나 다른 수입이 있는 경우, 62 세 이상이라고 신청한 첫해에 나이 증명서류를 반드시 보내야 합니다. 제출한 나이 증명서류는 귀하의 영구자료로 보관됩니다.

아래서류중 하나의 사본 (원본을 보내지 마십시오)을 첨부하십시오.

- 출생증명서
- 메디칼혜택 신분증 (BIC)
- 병원출생기록
- 교회세례기록
- 본인의 출생일을 증명하는 사회보장 수여편지
- 캘리포니아 운전면허증 또는 신분증 사본

위의 서류중 어느것도 없다면, 귀하가 62 세 이상이라는 것을 증명하는 다른 서류의 사본을 보내십시오. 그리고 그 서류가 어떻게 귀하의 나이를 증명하는지 설명하십시오.

귀하가 62 세 이상이며 생활보조금 (SSI)를 받고 계신다면, 신청서와 함께 나이증명서류를 보내실 필요가 없습니다. 7 단계 귀하의 서명에 의해 캘리포니아 주 세무국은 건강복지국에 귀하의 나이를 확인할 수 있습니다.

1973년 6월 30일 이후에 발급된 메디케어 카드는 나이증명 서류로 인정되지 않습니다.

3B 번 - 62 세 이하와 시각장애

시각장애가 있으며 62 세 이하인 경우, B 칸에 표시하시고 4 번으로 가십시오.

의사로 부터 다음과 같은 상태라는 증명서를 받았을 경우 시각장애인으로 간주됩니다:

- 수정된 중심시력 (시력의 정확도)이 20/200 이하일 경우
- 시야협착증, 시야의 제한정도가 20 도 이하일 경우

3C 번 - 62 세 이하의 장애인

장애자이며 62 세 이하인 경우, C 칸에 표시하고 4 번으로 가십시오.

신체또는 정신적인 장애로 인해 계속적으로 12 개월 또는 그 이상 실질적소득이 있는 근로활동을 할 수 없는 경우, 장애자로 간주됩니다. 더 나아가, 신체또는 정신적인 장애가 너무 심각해서 그전에 했던일을 할 수 없을 뿐만 아니라, 신청자의 나이, 교육, 경력을 고려할때 실질적인 소득이 있는 어떠한 근로활동도 할 수 없는 경우 장애자라고 간주됩니다.

부모나 보호자의 집에서 살고 있는 미성년 자녀는 세입자 보조를 받을 자격이 없습니다. 미성년자는 명시적이거나 묵시적인 합법적 임대계약하에 부모나 보호자에게 임대료를 낼 수 없기 때문입니다. 부모나 보호자와 한집에 살고 있지 않는 미성년자녀는 보조를 받을 수 있습니다. 단, 아래의 조건이 모두 충족되어야 합니다: (1) 집 밖에서 살고 있는 경우 그리고 (2) 주택소유주 와 세입자보조 프로그램의 규정에 따른 임대인 이어야 합니다.



811 장애증명

임시장애의 증명은 주택소유주 와 세입자 보조 신청서를 제출하는 때때마다 필요합니다.

2006 년 12 월 31 일을 포함한 12 개월동안 귀하가 장애인이라는 것을 증명할 아래의 서류중 하나의 사본을 보내십시오.

귀하의 장애가 사회복지와 기관법 12050 조에 정의된 조건을 충족시킨다는것을 증명할 아래의 서류중 하나를 제공해야 신청서가 허가를 받을 수 있습니다.

- 메디케어 카드, 장애자로서 사회연금이나 생활보조금을 받는 경우.
- 사회보장연금 수여편지 (장애자로서 사회연금이나 생활보조금을 받을 자격이 있다는 것을 통고하는 편지).
- 2006 년도 생활보조금 지불 결정서.

위의 서류들을 대신하여 인정해주는 서류의 종류:

- 재향군인회에서 귀하가 영구적으로 100% 장애라고 판단하는 서면 결정서.
- 사회복지와 기관법 12050 조 정의에 의한 귀하의 영구장애 결정을 뒷받침하는 지역, 또는 연방정부 기관으로부터 온 신청서, 증거, 그리고 결정서 또는 통고서
- 이민자를 위한 현금보조 프로그램 허가 통지서 (CAPI)

위의 서류 중 어느 하나도 제공할 수 없다면, 의사진술서를 제출함으로 장애를 증명 하는것이 가능합니다. 진술서에는 의사 면허번호와 위증시 처벌감수를 서약하는 의사의 서명과 함께 모든 아래의 사항이 포함되어야 합니다.

- 1) 구체적인 신체적 그리고 정신적인 손상에 대한 정보
 - 2) 나이, 교육, 그리고 경력을 고려할때, 이러한 손상들이 어떻게 실질적 근로 소득이 있는 근로 활동을 하지 못하도록 하는지
 - 3) 장애가 시작된 날짜
 - 4) 장애가 끝난 날짜, 혹은 장애가 계속적인지의 여부
- 시각장애나 영구장애의 증명은 귀하가 주택소유주나 세입자 보조금 청구를 제출한 첫해에만 꼭 필요합니다. 귀하의 장애가 계속되는 한 장애증명을 다시 보내실 필요는 없습니다.

메디칼 혜택 증명서는 시각장애나 장애의 증명으로 받지 않습니다.

4 번 - 생년월일

4 번에 반드시 귀하의 생년월일을 기입하셔야 합니다. 그렇지 않을시, 귀하의 신청서는 지연될 것 입니다.

예: 귀하가 1944 년 5 월 21 일에 태어나셨다면 4 번에 05/21/1944 으로 기입하십시오.

4 단계 임대정보, 서류양식 FTB 9000R

귀하가 주택소유주라면 이 단계는 건너 뛰시고 다음란의 재산 정보 단계로 가십시오.

5 번 - 2006 년 동안 재산세가 부과되는 캘리포니아 내의 해당 임대 거주지에서 살면서, 임대료로 매달 \$50 이상씩 지불한 개월수를 기입하십시오. 어떠한 거주지가 해당 되는지에 대해 더 자세히 알고 싶으시면 4 페이지에 있는 "어떠한 임대거주지가 해당됩니까?"를 참조 하십시오.

6 번 - 2006 년 동안 거주한 주소가 1 단계에 기입한 주소와 다르거나 1 단계에 기입한 주소가 사서함이라면 2006 년도 거주지 주소를 기입하십시오. "임대 시작" 부터 "임대 끝난" 날까지를 기입 하십시오.

7 번 - 집주인 정보

2006 년 동안 귀하가 임대료를 지불한 개인이나 집주인의 이름, 주소와 전화번호를 기입하십시오. 집주인이 한 사람 이상인 경우, 다른 집주인들의 이름, 주소, 전화번호와 임대한 날짜들의 목록들을 첨부 하십시오.

재산 정보, 서류양식 FTB 9000H

5 번 - 집을 소유하고 거주하셧습니까?

2006 년 12 월 31 일 현재, 캘리포니아주에 위치한 주택을 소유 하였고 그곳에서 거주 했어야 합니다. 주택은 수상주택이나 선상주택, 콘도미니엄, 개인소유 아파트, 또는 재산세가 부과되는 모빌홈 또는 조립주택등을 포함 합니다. 주택과 지역개발부에 모빌홈 또는 조립주택에 대한 차량유형 세금을 납부하는 경우, 주택소유주 보조 또는 세입자 보조 둘 중 하나를 신청하실 수 있습니다. 둘 다 신청하실 수는 없습니다.

5a 번 - 순가치

5 번에 귀하의 재산의 순가치를 기입 하십시오. 재산 순가치는 2006/2007 재산세 청구서에 있는 가치 입니다. 이것은 또한 최고현금가치, 최고시장가격 또는최고가치와도 일치 합니다.

주택소유주 보조는 재산세 청구서에 있는 순가치의 처음 \$34,000 에만 해당됩니다. \$34,000 이상되는 거주지의 순가치(주택소유주 공제 또는 재향군인 공제후) 부분에는 보조가 허락되지 않습니다.

6 번 - 개인 사용

귀하의 주택이 2006 년도에 전부 개인용도로 사용 되었다면, "No"에 표시 하시고 7 번으로 가십시오. 만약 임대 및 사업 목적으로 주택의 일부를 사용 하신다면 "Yes"에 표시 하시고 개인용도로 사용되는 가장 적당한 백분율을 계산하여 6a 번에 기입 하십시오. 개인 사용 백분율은 방의 수, 평수 또는 그와 유사한 측정방법을 사용하여 계산해도 됩니다. 예를 들면, 집에 방이 모두 5 개이고, 개인용도로 방 3 개를 사용 하며, 나머지

두개의 방을 세를 놓으시는 경우, 개인 사용 백분율은 이렇게 계산됩니다.

개인용도 3개의 방 = 60% 개인 사용
총 5개의 방

* "Yes"란에 표시하신 경우 반드시 12번을 완성해야 합니다.

7 번 - 재산세 청구서에 포함된 이름

재산세 청구서에 포함된 본인 이외의 다른 이름(들)과 관계(들)의 목록을 쓰십시오. 그들이 2006 년도에 귀하의 집에 거주 했는지의 여부를 "Yes"나 "No"란에 표시 하십시오.

2006/2007 재산세 청구서에 기록된 이름들이 단지 귀하의 배우자, 또는 귀하나 귀하의 배우자의 아래와 같은 친척인 경우에는 주택소유 백분율을 100%로 기입 하십시오.

- 부모
- 자녀 또는 그들의 배우자
- 손자, 손녀 또는 그들의 배우자

신청자의 결혼에 의한 위의 개인들과의 관계는 사망이나 이혼에 의해서 끝나게 됩니다.

매해 한 가구당 한개의 신청서를 제출하실 수 있습니다. 한명의 소유주-신청자만이 매해 지급 받을 자격이 있습니다. 한 가구에서 두명 이상의 개인이 자격 요건을 갖추었다면 누가 신청서를 제출 하여야 할지 결정 하십시오.

귀하의 주택지분이 중신재산권에 등기되어 있다면, 그 재산에 부과된 세금에 대해서 보조금을 받을 자격이 됩니다.

2006/2007 재산세 청구서에 위의 나열된 친척들이 아닌 다른 소유주들이 있고, 그 각각의 소유주들의 소유지분이 동일 한 경우, 다음 계산표를 작성하십시오. 만일 각 소유주들의 소유지분이 동일하지 않다면, 이 계산표를 작성하지 마십시오.그 대신 서류양식 FTB 9000H 의 7 번으로 가셔서 귀하의 소유지분율을 기입하십시오.

1. 2006/2007 재산세 청구서에 기록된 총 소유주의 수1 _____
2. 2006 년 1 월 1 일부터 12 월 31 일 까지의 기간 동안 귀하와 함께 거주하지 않은, 위의 나열된 친척들이 아닌, 소유주의 수2 _____
3. 1 번에서 2 번을 빼십시오3 _____
4. 3 번의 수를 1 번의 수로 나누십시오. 이 숫자가 귀하의 집에 대한 소유지분율입니다. 이 백분율을 주택소유주 보조 신청서 FTB 9000H 7 번에 기입 하십시오 4 _____

5 단계 가족 구성원들의 연간 수입 - 세입자와 주택소유주들

2006 년 한 해동안 가족 구성원들이 받은 총가구 수입을 반드시 기입하십시오. 총가구 수입은 본인의 수입, 결혼한 경우 배우자의 수입, 그리고 함께 살고 있는 다른 모든 사람이 받은 수입을 포함합니다. (2006 년에 귀하의 집에서 함께 거주하는 동안 받은 수입만을 기입하십시오.) 그러나, 미성년자나 전임학생(24 세 이하) 혹은 세입자의 수입은 포함시키지 마십시오.

주택소유주와 세입자 보조 프로그램을 위한 수입의 정의는 개인소득세에서의 의미와 다릅니다.

8 번 - 사회보장 연금/철도 은퇴연금

출처나 과세여부에 관계없이, 한해동안 모든 가족구성원들이 받은 사회보장연금(공제된 메디케어 보험료 포함)과 철도연금의 총액수를 기입하십시오.

9 번 - 이자, 배당금 그리고/또는 이익(혹은 손실)

출처나 과세여부에 관계없이, 한해동안 귀하, 귀하의 배우자, 또는 다른 가족구성원들이 받은 이자, 배당금 또는 자산매각소득(손실)의 총액수를 기입 하십시오.

한해동안 받은 이자, 배당금, 그리고 자산매각소득(손실)을 모두 합하십시오. 자산매각소득 또는 손실 조정표, 캘리포니아 Schedule D 를 사용하여 캘리포니아 소득 또는 손실(조정은 아님)을 계산하실 수 있습니다. 자산매각으로 발생한 손실의 최대 공제 가능한 액수는 \$3,000 입니다. 자산의 예는 주식과 채권입니다.

상업용 재산 매각으로 발생한 경상수입 또는 손실계산은 상업용 재산 매각 양식, 캘리포니아 Schedule D-1 을 사용하실 수 있습니다.

10 번 - 퇴직연금, 연금, 개인은퇴연금 (Pension, Annuities, and IRAs)

한해동안 귀하, 귀하의 배우자, 또는 다른 가족구성원들이 받은 연금, 정기연금 그리고 개인은퇴연금의 총 액수를 기입하십시오. 출처나 과세여부에 관계없이, 장애자 은퇴 지급액과 IRAs 배급액을 포함 시키십시오.

11 번 - 생활보조금/주 생활 보조계획(SSI/SSP)

한해동안 본인, 배우자, 또는 다른 가족구성원들이 받은 SSI/SSP 의 한해 총 액수를 기입하십시오.

이러한 지급액들은 종종 "황금수표 (Gold Checks)"라고 불립니다.

12 번 - 임대 또는 사업소득(또는 손실)

연간 총 임대 순수입(또는 손실)을 기입하십시오. 추가 수입 또는 손실 계산표, Federal Schedule E (Form 1040), 또는 캘리포니아 조정표, California Schedule CA,의 소득이나 손실을 제공하십시오. Federal Schedule E (Form 1040)나 California Schedule CA 를 작성하지 않은 경우에는, 그 소득이나 손실을 뒷받침 할 수 있는 다른 서류를 제공하십시오.

사업 순수입(또는 손실)을 기입하십시오.

사업소득(손실)은 Federal Schedule C, 또는 C-EZ(Form 1040) 그리고 농가소득(손실)은 Federal Schedule F (Form 1040)의 액수를 사용 할 수 있습니다.

6 번에 "Yes"라고 표시한 경우, 12 번을 반드시 완성하십시오.

13 번 - 기타수입 (임금포함)

한해동안 본인, 배우자, 또는 다른 가족구성원들이 2006 년 동안 받은 기타 수입의 총액수를 기입하십시오. 13 번의 기타수입으로 포함 시켜야하는 수입의 유형:

- 임금
- 위자료
- 사망한 배우자나 신청자의 최후의 질병이나 장례식을 위해 사용된 경비를 초과한 생명보험 지급액
- 재향군인 혜택
- 실직보험 혜택
- 임시 장애로 인한 근로자 보상(영구장애로 인한 보상은 반드시 11 번에 기입하십시오.);

- 질병이나 사고에 의한 임금의 손실로 인해 고용주나 정부기관에서 지급한 금액 (병가 수당)
- 군인 수당(세금면제 군인 수당 포함)
- 장학금과 연구 장학금
- 거주지 판매로 발생한 세금면제 이익
- \$600 을 초과한 2006 년도 캘리포니아 복권당첨금; 다른 복권당첨금의 100%
- 한 가족구성원간의 양도를 제외한, \$300 이상의 선물과 상속(비현금 품목 포함)
- 어디에도 포함되지 않는 재산 또는 신탁에서 받은 금액
- 신청인 또는 신청인을 대신하여 부금한 세금 은닉 퇴직연금 또는 연기된 수당금
- 2006 년도 캘리포니아 소득세 보고서 대체 최저세(Alternative Minimum Tax) 를 내야할 경우, 일반 과세수입을 초과한 대체 최저 과세수입
- 아래에서 제외되지 않은 정부 보조와 구제금

13 번의 기타수입으로 포함 시키지 **않아야** 하는 수입의 유형:

- 가난한 가족을 위한 임시보조 (Temporary Assistance for Needy Family), 이전 명칭은 부양자녀 지원(AFDC)
- 양육비 보상금 (Foster Care Payments)
- 연방 난방 환불
- 공공요금 환불 또는 보조금
- 의료비용에 대한 메디케어나 메디칼 변상
- 세입자 또는 주택소유주 보조 지불액

세입자 또는 주택소유주 보조금은 귀하가 받을 자격이 있는 공적보조금을 결정하는데 수입이나 수입근거에 포함되지 않습니다. 그러므로 귀하나 귀하의 배우자가 받는 보조 또는 보조금, 예를들면, 식료품 보조, 가난한 가족을 위한 임시 보조, SSI/SSP, 또는 주부/잡일 서비스를 위한 지급액등은 이 신청서의 제출로 인해 줄어들지 않습니다.

14 번 -8 번에서 13 번까지 더하십시오.

15 번 - 연소득조정

아래의 항목을 귀하의 소득에서 공제하실 수 있습니다:

- **개인연퇴연금 부금 공제 - 개인연금구좌 (IRA), 자영업자 은퇴계획(Keogh - HR 10), 단순화된 고용인 연금제 (SEP), 또는 고용인을 위한 저축장려 부금 프로그램 (SIMPLE)**
- **이사경비 - 고용주가 변상해주지 않은 허용가능한 이사경비를 공제 하십시오.**
- **자영업세 공제 - 그 세무해에 부과된 자영업세의 1/2을 공제 하십시오.**
- **자영업자 건강보험 공제 - 캘리포니아 개인 소득세 계산시 허용되는 액수를 공제하십시오.**
- **저축의 조기 인출로 인한 이자상실 벌금 - 저축구좌의 조기인출로 인해 부과된 벌금을 공제하십시오.**
- **위자료 지불 - 법원의 명령에 의해 지불한 위자료를 공제하십시오.**
- **학자금 대출 이자**

소득에 대한 각 조정을 설명하는 적합한 서류양식이나 스케줄을 첨부하십시오

가구소득에서 다음 항목들을 공제할 수 **없습니다.**

- 주택융자 상환금
- 공과금
- 수리비
- 각종세금 (자영업세 이외의)

- 각종요금
- 의료비
- 대출금에 대한 이자 (해당교육비 대출에 대한 이자 이외의)
- 순손실 이월 또는 환급액
수입에 대한 조정이 없으면 0 라고 입력하십시오.

16 번 - 총가구 연소득

14 번에서 15 번을 빼십시오. 그 결과를 16 번에 기입 하십시오. 16 번의액수가 \$42,770 보다 많다면, 여기서 멈추십시오. 귀하는 세입자 또는 주택소유자 보조를 받을 자격이 **없습니다.**

6 단계 주택소유주 계산과 보조금 청구

귀하가 세입자인 경우, 이 부분은 건너 뛰고 다음의 "보조금 청구 - 세입자와 주택소유주" 항목으로 가십시오.

17 번 -2006/2007 년도 재산세

주택소유주 보조신청서에 보고한 재산세 최고금액은, 2006/2007 년도 귀하의 재산세 청구서에 나타난 순가치의 1%를 초과 할 수 없습니다.

아래에 해당하는 경우, 2006/2007 년도재산세 청구서를 반드시 첨부하십시오:

- 주택소유주로서 처음 신청하는 경우
- 이전에 신청했으나, 지금은 다른 주택을 소유한 경우

지금 현주소의 주택소유주로 이전에 신청하였다면, 재산세 청구서의 사본을 제출하실 필요가 없습니다.

모빌홈이나 조립주택 소유주의 경우, 주택과 지역개발부에서 발급한 등록카드와 갱신청구서 그리고/또는모빌홈이나 조립주택에 대한 재산세 청구서의 사본을 반드시 첨부하십시오.

보조금 청구 - 세입자와 주택소유주

17 번 - 서류양식 FTB 9000R -세입자 또는

18 번 - 서류양식 FTB 9000H- 주택소유주

귀하가 받을 세입자 또는 주택소유주 보조금 액수는 계산이 되어지므로 이 번호의 항목을 작성하실 필요가 없습니다. 본인이 직접 계산하기 원한다면 이 책자 13 페이지의 "세입자 보조액 계산을 위한 계산표"

또는

16 페이지의 "주택소유주 보조액 계산을 위한 계산표"를 참조하십시오

보조금이 5 불 또는 그 이하인 경우, 법에 의해 지불되지 않을 수도 있습니다.

7 단계 서명, 날짜, 전화번호

허가

귀하가 현재 SSI(5 와 6 페이지 참고)를 받고 계시다면, 귀하의 서명으로 캘리포니아 주 세무국 (FTB)은 보건국에 귀하의 나이, 신체장애, 또는 시각장애 자격요건의 여부를 확인할 수 있습니다. 이것은 귀하의 신청서를 더 빨리 처리할수 있도록 도와줍니다. 추가로, 다른 자격요건의 사항도 보건국이나 다른 주 또는 연방 정부기관에 확인할 수 있습니다.

선언

서류양식 FTB 9000R 또는 서류양식 FTB 9000H, 7 단계의 서명은 또한 귀하의 영주권이나 시민권 자격에 대한 선언입니다.

신청서에 서명하시고 날짜를 쓰십시오.

신청서에 제공된 공간에 **반드시 서명하시고 날짜를 쓰십시오.** 증인앞에서 표시함으로 서명할 수도 있습니다. **반드시 "증인"** 이라는 단어와 함께 증인의 서명은 귀하의 표시뒤에 기재되어야 합니다. 사망한 배우자를 대신하여 신청하는 경우 "생존 배우자" 라고 귀하의 서명뒤에 활자체로 기입하십시오 4 페이지의 신청인의 사망에 관한 지침서를 참조하십시오. 신청인을 대신하여 서명할 경우, 배우자가 아닌 사람은 반드시 서면 허가가 필요합니다. 사실상 대리인 또는 관리인 자격으로 신청서에 서명하는 경우, 신청인은 대리인 권한 위임장, 관리인정서들, 또는 다른 허가서의 사본을 신청서와 함께 반드시 첨부하여야 합니다.

세금보고서 준비자 신원번호 (PTIN)

세무 전문가들은 그들이 준비하는 신청서에 사회보장번호(SSN)나 세금보고서 준비자 신원번호 (PTIN)중 하나를 선택에서 제공할 수 있습니다.

전화번호를 기재하십시오

전화번호는 중요합니다. 필요한 경우 신속하고 완전한 서비스를 제공할 수 있습니다. 지역번호 쓰시는 것을 잊지 마십시오.

신청서를 검토하시고 우송하십시오.

신청서 양식을 검토하십시오.

신청서가 완전하고 정확하다는것을 확인하기 위하여 꼭 검토하십시오. 이 지침서에 요구된 서류의 사본들을 첨부하는것을 명심하십시오(아래의 목록을 참조하십시오). 해당하는 경우 사망증명서 사본을 제출하십시오.

이름과 주소표가 첨부된 경우, 반드시 이름과 주소가 적혀있는 표를 떼어서 신청서의 1 단계에 붙이십시오.

필수 서류

신청서에 필요한 서류가 첨부되지 않으면, 캘리포니아 주 세무국이 미비서류를 받고 처리할때까지 보조금 수표의 지급이 지연됩니다. 귀하의 신청서에 해당되는 다음 서류들의 사본을 제출하십시오.

- 62 세 또는 그 이상으로 제출하는 컷헤에는 나이 증명을 반드시 해야합니다. 추가정보는 이책자 5 페이지를참조하십시오.
- 시각장애나 영구장애로 신청하는 컷헤에는시각장애나 영구장애의 증명이 반드시 필요합니다. (추가 정보는 이책자 5와 6 페이지를 참조하십시오.
- 임시장애 증명은 장애자로 신청하는 매해마다 필수입니다.
- 신청서가 대리인이나 관리인에 의해서; 서명되었다면 대리인에 관한 대행 또는 관리인 자격 허락 편지의 사본을 신청서와 함께 제출하여야 합니다.

주택소유주

- 모빌홈 또는 조립주택에 거주한 경우, 등록갱신통지서, 등록카드, 혹은 재산서고지서의 사본; 그리고
- 처음으로 신청하는 경우 (입주-소유주, Tenant-Stockholders 제외), 재산세 고지서

귀하의 신청서에 해당하는 다음의 서류들을 기록으로 소지하고 계십시오. 특별히 요구되지 않는 한 서류들의 사본을 보내지 마십시오.

- 임대소득 (손실), 사업소득 (손실), 재산매각소득 (손실), 또는 소득조정이 있는 경우,

2006 년도연방세금보고서 (Form 1040)와 보증 스케줄의 완전한 사본.

주택소유주:

- 주택을 소유하지 않으나 소유지분이 있는 경우, 귀하의 소유지분을 인정하는 서류의 사본
- 재산이 신탁되어 있는 경우, 신탁증명서의 사본, 신탁증서의 시행날짜, 신탁 설정자의 신원증명, 현행 피신탁인, 취소가능 신탁의 여부, 그리고 신탁 증명번호

신청서를 우송하십시오.

신청서와 첨부서류를 다음 주소로 우송하십시오.

**FRANCHISE TAX BOARD
PO BOX 942886
SACRAMENTO CA 94286-0904**

대부분의 경우, 세입자와 주택소유주 보조 수표는 귀하가 신청서를 제출한 날짜로부터 15 주안에 우송될것입니다. 추가 정보는 이 책자 4 페이지를 참조하십시오.

개인정보 보호 통고

1977 년 정보 실제법과 연방개인정보 보호법에 의해, 정보를 요구한 개인에게 아래의 사항을 반드시 제공해야 합니다.

정보처리국 관리자는 개인정보유지의 책임을 맡고 있습니다. 문의가 있는 경우, 아래의 주소로 편지를 보내십시오:

**DIRECTOR, PROCESSING SERVICES BUREAU
FRANCHISE TAX BOARD
P.O.BOX 942840
SACRAMENTO CA 94240-1040**

전화번호:

- 미국내.....(800) 868-4171
- 미국외.....(916) 845-6600

캘리포니아 세법에 의해, 주택소유주와 세입자 보조금 혜택을 신청하는 모든 사람들은 주 세무국이 인정한 서류양식과 법에 따라 신청서를 작성 해야 합니다 (20501 – 20646 조와 그에 관련된 법규들). 신청서를 작성하거나, 설명서 또는 다른 서류들을 제출하는 개인들은 반드시 합당한 신원증명과 신청서 처리를 허락하기 위해 사회보장번호를 반드시 제공하여야 합니다. (또한 1976 년 연방세무 수정안 1211 조에 의해 수정된 연방사회 보장법의 205 조(c)(2)항을 참조하십시오.)

정보요구의 주된 목적은 주 세무국이 주택소유주와 세입자 보조 신청서와 다른 의사소통에 적절하게 대응할 수 있도록 하며, 또 신청서의 합법성을 결정하기 위해서 입니다. 보조 를 신청하는것은 자발적이나, 일단 신청서가 제출되면 신청인은 신청서를 완성하고 그 신청서가 고려될 수 있도록 요구된 정보들을 제공해야 합니다. 신청서가 불완전 하거나 정확하지 않을경우 보조를 받을 수 없습니다.

법에 의해, 신청서에 제공된 정보는 미국 시민권과 이민기관(BCIS) 과 다음의 정부기관이나 주 정부 관리인들에게 보내질 수도 있습니다: 통제국 (Board of Control), 조세 형평국(Board of Equalization), 재정부(Department of Finance), 감사원(Office of the State Controller), 주감사기관 (Bureau of State Audits), 그리고 법률분석국 (Legislative Analysis). 개인은 주 세무국이 보관하는 본인의 개인정보에 관한 기록을 볼 수 있는 권리가 있습니다.

비시민권자의 수혜자격요건을 찾기위한 표

귀하는 미국 시민권자입니까?

예 중지하십시오. 세입자 보조신청서 FTB 9000R 또는 주택소유주 보조 신청서 FTB9000H 의 1 번의 "YES" 라고 쓰여진 칸에 반드시 표시하십시오. 귀하는 이 페이지를 읽을 필요가 없습니다.

아니오 귀하는아래의 도표에서 자격요건 코드를 찾아세입자 보조신청서 FTB 9000R 또는 주택소유주 보조 신청서 FTB9000H 의 2a 번에 반드시 기입하셔야 합니다. 귀하의 자격요건 코드를 결정하기 위해 아래의 지침서를 따르십시오.

일반적인 정보

귀하가 미국시민이 아닌경우, 신청시 아래의 조건중 하나라도 해당되는 경우에만 세입자나 주택소유주 보조를 위한 신청을 하실 수 있습니다:

- 자격을 갖춘 외국인
- 이민법 (INA) 에 의한 비이민 외국인
- 이민법 212(d)(5)항에 의해 일년이하의 미국입국을 일시적으로 허가받은 외국인

위에 나열된 외국인들에 대한 설명은 아래의 비시민자를 위한 코드표에 더 자세히 설명되어 있습니다. 불법체류자나 아래에 설명되어 있지 않은 외국인은 세입자나 주택소유주 보조를 받을 자격이 없으므로 신청서를 작성하시면 안됩니다.

지침서

귀하가 미국 시민이 아니라면 아래의 목록중에서 현재신분이나 미국입국 허가를 정확히 설명하는 항목을 찾으십시오. 그 항목의 외국인 신분 코드를 세입자 보조신청서 FTB 9000R 또는 주택소유주 보조 신청서 FTB9000H 의 2a 번에 옮겨 적으십시오.

귀하의 이민자 신분에 관해 질문이 있으시면 귀하의 시민권과 이민기관(BCIS) 지역사무소로 연락하십시오.

비시민자를 위한 자격요건 코드표

만약 귀하가:	외국인 신분 코드:
<ul style="list-style-type: none"> • 이민법에 의해 합법적으로 영주를 허가받은 외국인; • 미국내 한집에서 살고 있는 배우자, 부모, 혹은 배우자나 부모의 가족으로 부터 폭행을 당하거나 아주 잔혹한 학대를 받고 있는 외국인이거나(그 자녀, 또는 그 자녀의 부모가 폭행이나 학대를 받는 경우) • 미국내 한집에서 살고 있는 배우자, 부모, 혹은 배우자나 부모의 가족으로 부터 폭행을 당하거나 아주 잔혹한 학대를 받고 있는 외국인의 자녀 	B
1980 년 4 월 1 일 이전에 발효된 이민법 203(a)(7)항에 따라 조건부 입국허가를 받은 외국인	C
이민법 243(h)항 (1996 년 9 월 30 일전에 즉시 효력이 있는) 또는 241(b)(3)항 (공공법 104-208 Division C 의 305(a)항에 수정된 대로) 에 따라 추방이 보류된 외국인	D
이민법 208 조에 따라 망명자격을 부여받은 외국인	E
이민법 207 조에 따라 미국입국을 허가받은 난민	F
이민법 212(d)(5)항에 따라 1 년이상 미국으로 일시적 입국허가를 받은 외국인	G
쿠바 또는 하이티에서 온 입국자 (1980 년 난민의 교육지원법 501(e)항에 규정된)	H
이민법 212(d)(5)항에 따라 1 년이하 미국으로 일시적 입국허가를 받은 외국인	I
이민법 101(a)(15)항에 규정된 대로, 이민법(8 U.S.C. 1101 조)에 입국허가를 받은 비이민 외국인	J

아래에 해당될 경우, 귀하는 세입자 또는 주택소유주 보조금을 받을 자격이 없습니다:

- 귀하의 외국인 신분이 위의 설명중 없는 경우
- 불법체류자의 경우. 불법체류자는 세입자 또는 주택소유주 보조를 포함한 정부 혜택을 받을 자격이 없습니다.

Renter 2007 Assistance Claim (for income received in 2006) 9000R

STEP 1

Name and address

Place label here, type, or print

Your first name	Initial	Last name		
Spouse's first name	Initial	Last name		
Present home address — number and street, PO Box, PMB, or rural route no.				Apt no.
City, town, or post office			State	ZIP Code

STEP 2

Social security number (SSN)

Your SSN	<input type="text"/>	Your Spouse's SSN	<input type="text"/>
----------	----------------------	-------------------	----------------------

IMPORTANT:
Your SSN is required.

STEP 3

Filing status

1. Are you a United States citizen? Check "Yes" or "No" • 1. YES NO
If you checked "Yes," skip line 2 and go to line 3.
If you checked "No," go to line 2.

2. Benefit Eligibility for Noncitizens • 2a. Alien Status Code
If you are not a citizen of the United States, go to page 10. If you have a qualifying alien status for the United States, enter your alien status code from the chart on page 10 on line 2a. Then enter your alien registration number on line 2b and your date of entry into the United States on line 2c. (MM/DD/YYYY)
• 2b. Alien Registration Number
• 2c. Date of Entry

3. Check the appropriate box if you were **one** of the following on December 31, 2006:
 A. 62 years or older (see **Note** on page 5, line 3a) • A
 B. Under 62 and blind • B
 C. Under 62 and disabled (not blind) • C

If you cannot check one of the boxes, STOP HERE. You do not qualify to file for a Renter Assistance claim.

4. Enter your date of birth (example: 0 5 / 2 1 / 1 9 4 4) • 4. Date of Birth
You must enter your date of birth MM DD Y Y Y Y
See instructions on page 5 to see if you must attach a proof document to your claim.

STEP 4

Rental information

5. Enter the total number of months during 2006 that you lived in one or more qualified rented residence(s) in California. See instructions • 5. months

6. If the address where you lived during 2006 is different than the address you entered in Step 1, or if the address in Step 1 is a post office box, enter your 2006 residence address. (If more than one rented residence attach a list.)
Street Address City
•
State and ZIP Code
• RENTED FROM TO

7. Enter the name, address, and telephone number of your landlord or the person to whom you paid rent during 2006. (If more than one landlord attach a list.)
NAME
ADDRESS APT. OR UNIT NO.
CITY STATE and ZIP CODE
TELEPHONE ()

STEP 5
Yearly
income of
household
members

On line 8 through line 13 below, enter your household income for the 2006 calendar year. Include the income of your spouse and certain other household members. See instructions for other household members on page 7 and page 8. (Dollars) (Cents)

8. Social Security and/or Railroad Retirement 8. _____

9. Interest, Dividends, and/or Gain (or Loss) 9. _____

10. Pensions, Annuities, and IRA distributions 10. _____

11. SSI/SSP (Gold Check). See page 7 11. _____
(full-year total)

12. Rental and Business Income (or Loss) 12. _____
See page 7. Do not enter your monthly rent payments.

13. Other Income (including wages, spouses income). See page 7. 13. _____

14. Subtotal. Add line 8 through line 13. (This is your
total yearly income before adjustments.) 14. _____

15. Adjustments to yearly income. See page 8 15. _____
(If you do not have any adjustments to income, skip line 15 and go
to line 16.)

16. TOTAL HOUSEHOLD INCOME IN 2006.
Subtract line 15 from line 14. • 16. _____
If line 16 is more than \$42,770, STOP. You do not qualify.

Do you receive Temporary Assistance for Needy Families, formerly Aid
to Families with Dependent Children (AFDC)? YES NO

STEP 6
Renter
assistance
claimed

You do not have to complete line 17. If you stop here, we will figure the amount of assistance for you.

17. Renter assistance claimed. (Optional)
(Cannot exceed \$347.50) See page 8 ■ 17. _____

Reminder
If this is your first year filing a Renter Assistance claim and you did not receive SSI, provide proof of your age, disability, or blindness.
If you filed a claim last year and are under 62 years old, you will need to provide proof of your temporary disability if you did not receive SSI. (This is an annual requirement.)

STEP 7
Signature,
date, and
telephone
number

Caution: To avoid delay of your check, be sure to provide all required information, sign below, and mail to: **FRANCHISE TAX BOARD, PO BOX 942886, SACRAMENTO CA 94286-0904.**

I authorize the Franchise Tax Board to match my name and the information provided herein, as well as information necessary to process my claim, against information gathered from public records, the files of the Department of Health Services, and other state or federal agencies to confirm my eligibility for the Renter Assistance Program.

Under penalties of perjury, I declare that this claim and all statements regarding my eligibility and citizenship or alien status, including accompanying schedules and any additional information I may provide to the Franchise Tax Board are to the best of my knowledge, true, correct, and complete. By signing this claim, I authorize the Franchise Tax Board to mail any assistance to which I am entitled, pursuant to this claim, to the address listed in step one.

Print Name _____

X _____ Date _____
Claimant's signature

Claimant's Daytime Telephone Number • () _____

Sign Here ▶

**Paid
Preparer's
Use Only**

PREPARER'S SIGNATURE ▶	Date	Check if self-employed <input type="checkbox"/>	Preparer's social security number/PTIN
FIRM'S NAME (OR YOURS, IF SELF-EMPLOYED) AND ADDRESS ▶			FEIN
			TELEPHONE ()

Do not write in this space

Do not write in this space

L	D	I	A	R	RES

세입자 보조액 계산을 위한 계산표

FTB 서류양식 9000R

원하시는 경우 귀하의 세입자 보조금액을 계산해 드립니다. 그러나, 다음과 같은 방법으로 직접 계산하실 수 있습니다:

2006년 한해 동안 귀하가 자격을 갖춘 세입자였다면, 귀하가 받으실 수 있는 보조액은 아래의 세입자 보조금 스케줄에 있는대로 총가구 소득 (FTB 서류양식 9000R 16 번)에 근거하여 결정됩니다.

2006년 **12개월 이하**동안 자격을 갖춘 세입자였다면, 귀하의 보조액을 계산하기 위해 1번부터 4번까지 작성하십시오.

1. 아래의 세입자 보조금 스케줄에서 FTB 서류양식 9000R 16 번에 있는 귀하의 총가구수입에 해당하는 세입자 보조금액을 기입하십시오.....1 \$ _____
2. 2006년동안 캘리포니아에서 자격을 갖춘 주택에서 거주한 총 개월수를 FTB 서류양식 9000R 5 번에 있는대로 기입하십시오2 X _____
3. 1번의 액수에 2번의 숫자를 곱하십시오.....3 \$ _____
4. 3번의 결과를 12(개월)로 나누십시오. 이 액수가 귀하에게 허락된 보조금액입니다. 이 액수를 FTB 서류양식 9000R 17 번에 적으십시오.....4 \$ _____

일년이하 세입자의 예: 총가구소득이 \$13,615 이고 9개월동안 임대한 경우

1. 아래의 세입자 보조금 스케줄의 세입자 보조금액 1 \$ 312.50
2. FTB 서류양식 9000R 5 번에 적힌 개월수..... 2 X 9
3. 1번의 액수에 2번의 숫자를 곱하십시오..... 3 \$2,812.50
4. 3번을 12(개월)로 나누십시오.
이 액수가 귀하에게 허락된 보조금액입니다 4 \$ 234.38

세입자 보조금 스케줄

총가구 수입		세입자 보조금	총가구 수입		세입자 보조금
부터	까지		부터	까지	
\$ 0	\$ 10,691	\$347.50	23,525	24,237	147.50
10,692	11,403	340.00	24,238	24,950	135.00
11,404	12,117	332.50	24,951	25,661	122.50
12,118	12,830	327.50	25,662	26,373	112.50
12,831	13,543	320.00	26,374	27,089	102.50
13,544	14,257	312.50	27,090	27,801	90.00
14,258	14,969	305.00	27,802	28,513	80.00
14,970	15,682	297.50	28,514	29,226	72.50
15,683	16,395	290.00	29,227	29,938	65.00
16,396	17,109	282.50	29,939	30,651	57.50
17,110	17,819	275.00	30,652	31,363	50.00
17,820	18,533	265.00	31,364	32,077	42.50
18,534	19,247	250.00	32,078	33,860	37.50
19,248	19,960	235.00	33,861	35,641	30.00
19,961	20,672	220.00	35,642	37,424	25.00
20,673	21,384	207.50	37,425	39,206	22.50
21,385	22,097	192.50	39,207	40,987	17.50
22,098	22,810	177.50	40,988	42,770	15.00
22,811	23,524	162.50	42,771	And Over	0.00

STEP 5
Yearly
income of
household
members

On line 8 through line 13 below, enter your household income for the 2006 calendar year. Include the income of your spouse and certain other household members. See instructions for other household members on page 7 and page 8.

		<i>(Dollars)</i>	<i>(Cents)</i>
8. Social Security and/or Railroad Retirement	8.	_____	_____
9. Interest, Dividends, and/or Gain (or Loss)	9.	_____	_____
10. Pensions, Annuities, and IRA distributions	10.	_____	_____
11. SSI/SSP, (Gold Check). See page 7. (full-year total)	11.	_____	_____
12. Rental and Business Income (or Loss). See page 7	12.	_____	_____
13. Other Income (including wages, spouses income). See page 7. .	13.	_____	_____
14. Subtotal. Add line 8 through line 13. (This is your total yearly income before adjustments.)	14.	_____	_____
15. Adjustments to yearly income. See page 8	15.	_____	_____
<i>(If you do not have any adjustments to income, skip line 15 and go to line 16.)</i>			
16. TOTAL HOUSEHOLD INCOME IN 2006. Subtract line 15 from line 14.	16.	_____	_____
<i>If line 16 is more than \$42,770, STOP. You do not qualify.</i>			

Do you receive Temporary Assistance for Needy Families, formerly Aid to Families with Dependent Children (AFDC)? YES NO

STEP 6
Homeowner
calculation
and
assistance
claimed

17. HOMEOWNER CALCULATION 17. _____
Enter 1% of line 5a. See page 8 to see if you must attach a copy of your 2006/2007 property tax bill.

You do not have to complete line 18. If you stop here, we will figure the amount of assistance for you.

18. Homeowner assistance claimed. (Optional)
(Cannot exceed \$472.60). See page 8 18. _____

Reminder

If this is your first year filing a Homeowner Assistance claim and you did not receive SSI, provide proof of your age, disability, or blindness.

If you filed a claim last year and are under 62 years old, you will need to provide proof of your temporary disability if you did not receive SSI. (This is an annual requirement.)

STEP 7
Signature,
date, and
telephone
number

Caution: To avoid delay of your check, be sure to provide all requested information, sign below, and mail to: **FRANCHISE TAX BOARD, PO BOX 942886, SACRAMENTO CA 94286-0904.**

I authorize the Franchise Tax Board to match my name and the information provided herein, as well as information necessary to process my claim, against information gathered from public records, the files of the Department of Health Services, and other state or federal agencies to confirm my eligibility for the Homeowner Assistance Program.

Under penalties of perjury, I declare that this claim and all statements regarding my eligibility and citizenship or alien status, including accompanying schedules and any additional information I may provide to the Franchise Tax Board are to the best of my knowledge, true, correct, and complete. By signing this claim, I authorize the Franchise Tax Board to mail any assistance to which I am entitled, pursuant to this claim, to the address listed in step one.

Print Name _____

X _____ Date _____
Claimant's signature

Claimant's Daytime Telephone Number • () _____

**Paid
Preparer's
Use Only**

PREPARER'S SIGNATURE ► _____ FIRM'S NAME (OR YOURS, IF SELF-EMPLOYED) AND ADDRESS ► _____	Date _____	Check if self-employed <input type="checkbox"/>	Preparer's social security number/PTIN _____ FEIN _____ TELEPHONE () _____
--	------------	--	--

Do not write in this space

Do not write in this space					
L	D	I	A	R	RES

주택 소유주 보조액 계산을 위한 계산표

FTB 서류양식 9000H

원하시는 경우 귀하의 주택소유주 보조금액을 계산해 드립니다. 그러나, 다음 1 번부터 9 번까지의 사항들 중 귀하에게 해당되는 것들을 작성하여 보조액수를 직접 계산하실 수 있습니다.

2006/2007 년도 재산세 청구서에 명시된 순자산의 액수가 \$34,000 이상일 경우에만 작성하십시오.

1. FTB 서류양식 9000H 5a 번에 있는 순가치를 기입하십시오 1 \$ _____
2. \$34,000 를 1 번의 액수로 나누십시오 (최고 100%) 2 _____ %

주택이 개인사용 뿐만 아니라 임대용 그리고/또는 상업용으로 사용되었을 경우에만 작성하십시오.

3. FTB 서류양식 9000H 6a 번에 있는대로 귀하의 주택이 개인용으로만 사용된 백분율을 적으십시오 3 _____ %

집에 함께 거주하지 않은 다른 소유주 (본인, 배우자, 본인과 배우자의 부모, 자녀 그리고 손자 [또는 그들의 배우자들을]를 제외한)들이 귀하의 재산세 청구서 목록에 있는 경우에만 작성하십시오.

4. FTB 서류양식 9000H 7 번에 있는 본인의 소유지분 백분율 4 _____ %

주택소유주 보조액 계산

5. FTB 서류양식 9000H 17 번의 액수를 쓰십시오 5 \$ _____
6. 위의 2, 3, 4 번중 가장 작은 백분율을 쓰십시오. 2, 3, 4 번이 빈 경우 100%라고 쓰십시오 6 X _____ %
7. 5 번의 액수를 6 번의 백분율로 곱하십시오. 그 결과나 \$340.00 중 더 적은 액수를 쓰십시오 7 \$ _____
8. 아래의 주택소유주 보조금 스케줄에서 귀하의 총가구 소득에 해당하는 보조금 비율을 기입하십시오 8 X _____ %
9. 주택 소유주 보조금액. 7 번의 액수를 8 번의 백분율로 곱하십시오. FTB 서류양식 9000H 18 번에 이 액수를 기입하십시오 9 \$ _____

주택소유주 보조금 스케줄

총가구 수입		주택소유자 보조금 비율	총가구 수입		주택소유자 보조금 비율
부터	까지		부터	까지	
\$0	\$10,691	139%	23,525	24,237	59%
10,692	11,403	136%	24,238	24,950	54%
11,404	12,117	133%	24,951	25,661	49%
12,118	12,830	131%	25,662	26,373	45%
12,831	13,543	128%	26,374	27,089	41%
13,544	14,257	125%	27,090	27,801	36%
14,258	14,969	122%	27,802	28,513	32%
14,970	15,682	119%	28,514	29,226	29%
15,683	16,395	116%	29,227	29,938	26%
16,396	17,109	113%	29,939	30,651	23%
17,110	17,819	110%	30,652	31,363	20%
17,820	18,533	106%	31,364	32,077	17%
18,534	19,247	100%	32,078	33,860	15%
19,248	19,960	94%	33,861	35,641	12%
19,961	20,672	88%	35,642	37,424	10%
20,673	21,384	83%	37,425	39,206	9%
21,385	22,097	77%	39,207	40,987	7%
22,098	22,810	71%	40,988	42,770	6%
22,811	23,524	65%	42,771	And Over	0%

주택소유주 보조액 계산표 사례

순가치가 \$34,000.00 이상인 경우의 예: 귀하의 집은 임대 그리고/또는 사업용으로 사용되지 않았고, 귀하의 소유지분은 100%이며, FTB 서류양식 9000H 5a 번에 있는 주택의 순가치는 \$70,000 입니다. 귀하의 재산세는 \$700 입니다. 총가구 수입은 \$13,615 입니다.

1.	FTB 서류양식 9000H 5a 번의 집가치.....	1	\$	70,000
2.	\$34,000 를 \$70,000 으로 나누십시오. ($34,000 \div 70,000 = 48.6\%$).....	2		48.6%
3.	FTB 서류양식 9000H 6a 번에 있는 집의 개인 사용.....	3		100%
4.	귀하는 단독 소유주 입니다. FTB 서류양식 9000H 7 번을 보십시오.....	4		100%
5.	FTB 서류양식 9000H 17 번의 액수.....	5		\$700
6.	2, 3, 4 번중 가장 작은 백분율.....	6		48.6%
7.	5 번을 6 번으로 곱하십시오. ($700 \times 48.6\% = 340.20$).....	7		\$340*
8.	총가구 수입 \$13,615 의 백분율이 125% 입니다.....	8		125%
9.	7 번을 8 번으로 곱하십시오. ($340 \times 125\% = 425$).....	9		\$425

9 번의 액수가 귀하가 받을 수 있는 주택소유주 보조액입니다. 이 액수를 FTB 서류양식 9000H 18 번에 기입하십시오.

*7 번은 \$340.00 이상일 수 없습니다.

순가치가 \$34,000 이하인 경우의 예: 귀하의 주택은 임대 그리고/또는 사업용으로 사용되지 않았고, 귀하의 소유지분은 100%이며, FTB 서류양식 9000H 5a 번에 있는 주택의 순가치는 \$24,000 입니다. 귀하의 재산세는 \$240 입니다. 총가구수입은 \$13,615 입니다.

1.	FTB 서류양식 9000H 5a 번에 있는 집가치.....	1	\$	24,000
2.	집가치가 \$34,000 이하이면 100%로 기입하십시오.....	2		100%
3.	FTB 서류양식 9000H 6a 번에 있는 집의 개인 사용.....	3		100%
4.	귀하는 단독 소유주 입니다. FTB 서류양식 9000H 7 번을 보십시오.....	4		100%
5.	FTB 서류양식 9000H 17 번의 액수.....	5		\$240
6.	2, 3, 4 번중 가장 작은 백분율.....	6		100%
7.	5 번을 6 번으로 곱하십시오. ($240 \times 100\% = 240$).....	7		\$240
8.	총가구 수입 \$13,615 의 백분율이 125% 입니다.....	8		125%
9.	7 번을 8 번으로 곱하십시오. ($240 \times 125\% = 300$).....	9		\$300

9 번의 액수가 귀하에게 허락된 주택소유주 보조액입니다. 이 액수를 FTB 서류양식 9000H 18 번에 기입하십시오.

무료전화 서비스

무료전화 서비스는 주 7 일, 매일 24 시간 가능합니다. 주택소유주와 세입자 보조에 관한 많은 의문점에 대해 미리 녹음된 대답을 영어와 스페인어로 들으실 수 있습니다. 귀하의 편의를 위해 안내를 받아 적으실 종이와 연필을 준비하십시오.

전화번호:

미국내 (800) 868-4171
 미국외 (916) 845-6600
 (유료)

지시에 따라 3 자리 코드번호를 입력하십시오. 아래의 질문에 대한 일반적인 정보의 설명은 이 책자에서도 찾으실 수 있습니다.

코드번호 일반적인 정보

- 800 주택소유주 보조란 무엇이며 신청자가 받을 수 있는 최고액수는 얼마입니까?
- 801 세입자 보조란 무엇이며 신청자가 받을 수 있는 최고액수는 얼마입니까?
- 802 지급된 보조금을 캘리포니아 주 세금 보고서에 수입으로 보고 해야합니까?
- 803 주택소유주 보조는 누가 받을 수 있습니까?
- 804 세입자 보조는 누가 받을 수 있습니까?
- 805 주택소유주 보조와 세입자 보조를 함께 신청할 수 있습니까?
- 806 주택 소유자 보조로 인해 주정부가 주택에 대한 유치권(lien)을 행사할 수 있습니까?
- 807 보조 지급액 수표는 언제 받게 됩니까?
- 808 이미 지난 해에 대한 보조액 신청을 할 수 있습니까?
- 809 전문간호시설이나 의료보호시설의 환자인 경우, 세입자 보조 혜택을 받을 수 있습니까?
- 810 나이증명은 어떻게 합니까?
- 811 시각장애나 지체장애증명은 어떻게 합니까?
- 812 총가구 소득은 어떻게 계산합니까?
- 816 재산세 청구서에 대한 도움이 필요합니다. 누구에게 연락을 해야 합니까?
- 818 주택소유주와 세입자 보조 신청서는 언제 제출해야 합니까?
- 819 저소득 주택에 관해 누구에게 연락해야 합니까?
- 821 모빌홈 또는 조립주택에 살고 있습니다. 어떤 신청 서류양식을 제출해야 합니까?
- 823 장애인 미성년자 자녀를 대신하여 신청할 수 있습니까?
- 824 모빌홈 또는 조립주택에 살고 있습니다. 주택소유자 보조 신청서에 어떤 서류를 첨부 해야 합니까?
- 825 세금면제 주택에 거주하고 있습니다. 보조를 받을 수 있습니까?

(추후 사용을 위하여 이 페이지를 보관하십시오.)

보조지급 상태

보조금 지급 상태를 알고 싶으시면 (800) 868-4171 로전화하시고 주택소유주와 세입자 보조 안내(Homeowner and Renter Assistance) 를 선택하십시오. 신청서가 처리되는 데는 신청서를 발송한 날로부터 적어도 15 주가 소요됩니다.

신청서는 어디서 얻을 수 있습니까?

인터넷으로 - 저희 웹사이트 www.ftb.ca.gov 에서 신청서와 안내서의 다운로드, 읽기, 인쇄가 가능합니다.

우편으로 - 다음의 주소로 편지하십시오.

TAX FORM REQUEST UNIT
 FRANCHISE TAX BOARD, PO BOX 307,
 RANCHO CORDOVA CA 95741-0307

전화로 - (800) 868-4171 로 전화하셔서 주택소유주와 세입자 보조 신청서류와 안내서(Homeowner and Renter Assistance Forms and Publications)를 선택하시면 올해 신청서와 안내서를 받으실 수 있습니다. 원하시는 신청서나 안내서의 코드번호는 아래 항목들을 참조하십시오.

코드번호 주택소유주와 세입자 보조 신청서와 안내서

- 700 FTB 서류양식 9000H/9000R, 주택소유자와 세입자 보조신청 안내 책자
- 702 FTB 9000H /9000R CD, 주택소유자와 세입자보조 신청안내 책자 콤팩트 디스크
- 704 2002 년도 노인, 시각장애인, 지체장애인 위한 재산세 연기
- 707 FTB 서류양식 9106, 가구 소득표
- 708 FTB 서류양식 9225 C-1, 시민권자, 외국인, 이민자격 보고
- 709 FTB 서류양식 9109, 조합원

신청서는 어디로 보내야 합니까

FRANCHISE TAX BOARD
 PO BOX 942886
 SACRAMENTO CA 94286-0904

추가 서비스

장애인을 위한 도움

캘리포니아 주 세무국은 미국 장애인 보호법을 준수합니다. 청각장애나 언어장애가 있는 분들은 아래 번호로 전화하십시오.

TTY/TDD (800) 822-6268